３　造影剤使用撮影について、脳脊髄腔造影剤使用撮影を行った場合は、脳脊髄腔造影剤使用撮影加算として、148点を所定点数に加算する。

４　造影剤使用撮影について、心臓及び冠動脈造影を行った場合は、一連につき区分番号Ｄ２０６に掲げる心臓カテーテル法による諸検査の所定点数により算定するものとし、造影剤使用撮影に係る費用及び造影剤注入手技に係る費用は含まれるものとする。

５　造影剤使用撮影について、胆管・膵管造影法を行った場合は、画像診断に係る費用も含め、一連につき区分番号Ｄ３０８に掲げる胃・十二指腸ファイバースコピーの所定点数（加算を含む。）により算定する。

６　乳房撮影（一連につき）について、乳房トモシンセシス撮影を行った場合は、乳房トモシンセシス加算として、100点を所定点数に加算する。

Ｅ００３　造影剤注入手技

１　点滴注射　区分番号Ｇ００４に掲げる点滴注射の所定点数

２　動脈注射　区分番号Ｇ００２に掲げる動脈注射の所定点数

３　動脈造影カテーテル法

イ　主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合　4,320点

注１　血流予備能測定検査を実施した場合は、血流予備能測定検査加算として、400点を所定点数に加算する。

２　頸動脈閉塞試験（マタス試験）を実施した場合は、頸動脈閉塞試験加算として、1,000点を所定点数に加算する。

ロ　イ以外の場合　1,180点

注　血流予備能測定検査を実施した場合は、血流予備能測定検査加算として、400点を所定点数に加算する。

４　静脈造影カテーテル法　3,600点

５　内視鏡下の造影剤注入

イ　気管支ファイバースコピー挿入

区分番号Ｄ３０２に掲げる気管支ファイバースコピーの所定点数

ロ　尿管カテーテル法（両側）

区分番号Ｄ３１８に掲げる尿管カテーテル法の所定点数

６　腔内注入及び穿刺注入

イ　注腸　360点

ロ　その他のもの　120点

７　嚥下造影　240点

Ｅ００４　基本的エックス線診断料（１日につき）

１　入院の日から起算して４週間以内の期間　55点

２　入院の日から起算して４週間を超えた期間　40点

注１　特定機能病院である保険医療機関において、入院中の患者に対して行ったエックス線診断について算定する。

２　次に掲げるエックス線診断の費用は所定点数に含まれるものとする。

イ　区分番号Ｅ００１に掲げる写真診断の１に掲げるもの（間接撮影の場合を含む。）

ロ　区分番号Ｅ００２に掲げる撮影の１に掲げるもの（間接撮影の場合を含む。）

３　療養病棟、結核病棟又は精神病棟に入院している患者及び第１章第２部第２節に規定するＨＩＶ感染者療養環境特別加算、特定感染症患者療養環境特別加算若しくは重症者等療養環境特別加算又は同部第３節に規定する特定入院料を算定している患者については適用しない。

第２節　核医学診断料

通則

１　同一のラジオアイソトープを用いて、区分番号Ｄ２９２に掲げる体外からの計測によらない諸検査若しくは区分番号Ｄ２９３に掲げるシンチグラム（画像を伴わないもの）の項に掲げる検査又は区分番号Ｅ１００からＥ１０１－４までに掲げる核医学診断のうちいずれか２以上を行った場合は、主たる検査又は核医学診断に係るいずれかの所定点数のみにより算定する。

２　核医学診断の費用は、区分番号Ｅ１００からＥ１０１－５までに掲げる各区分の所定点数及び区分番号Ｅ１０２に掲げる核医学診断の所定点数を合算した点数により算定する。

３　撮影した画像を電子化して管理及び保存した場合においては、電子画像管理加算として、前２号により算定した点数に、一連の撮影について１回に限り、120点を所定点数に加算する。ただし、この場合において、フィルムの費用は算定できない。

区分

Ｅ１００　シンチグラム（画像を伴うもの）

１　部分（静態）（一連につき）　1,300点

２　部分（動態）（一連につき）　1,800点

３　全身（一連につき）　2,200点

注１　同一のラジオアイソトープを使用して数部位又は数回にわたってシンチグラム検査を行った場合においても、一連として扱い、主たる点数をもって算定する。

２　甲状腺シンチグラム検査に当たって、甲状腺ラジオアイソトープ摂取率を測定した場合は、甲状腺ラジオアイソトープ摂取率測定加算として、100点を所定点数に加算する。

３　新生児、３歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は３歳以上６歳未満の幼児に対してシンチグラムを行った場合は、新生児加算、乳幼児加算又は幼児加算として、当該シンチグラムの所定点数にそれぞれ所定点数の100分の80、100分の50又は100分の30に相当する点数を加算する。

４　ラジオアイソトープの注入手技料は、所定点数に含まれるものとする。

Ｅ１０１　シングルホトンエミッションコンピューター断層撮影（同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき）　1,800点

注１　甲状腺シンチグラム検査に当たって、甲状腺ラジオアイソトープ摂取率を測定した場合は、甲状腺ラジオアイソトープ摂取率測定加算として、100点を所定点数に加算する。

２　新生児、３歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は３歳以上６歳未満の幼児に対して断層撮影を行った場合は、新生児加算、乳幼児加算又は幼児加算として、所定点数にそれぞれ所定点数の100分の80、100分の50又は100分の30に相当する点数を加算する。

３　負荷試験を行った場合は、負荷の種類又は測定回数にかかわらず、断層撮影負荷試験加算として、所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

４　ラジオアイソトープの注入手技料は、所定点数に含まれるものとする。

Ｅ１０１－２　ポジトロン断層撮影

１　^{15}Ｏ標識ガス剤を用いた場合（一連の検査につき）　7,000点

２　^{18}ＦＤＧを用いた場合（一連の検査につき）　7,500点

３　^{13}Ｎ標識アンモニア剤を用いた場合（一連の検査につき）　9,000点

４　^{18}Ｆ標識フルシクロビンを用いた場合（一連の検査につき）　2,500点

５　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）

イ　放射性医薬品合成設備を用いた場合　12,500点

ロ　イ以外の場合　2,600点

６　ＰＳＭＡイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）　2,780点

注１　^{15}Ｏ標識ガス剤の合成及び吸入、^{18}ＦＤＧの合成及び注入、^{13}Ｎ標識アンモニア剤の合成及び注入、^{18}Ｆ標識フルシクロビンの注入、アミロイドＰＥＴイメージング剤の合成（放射性医薬品合成設備を用いた場合に限る。）及び注入並びにＰＳＭＡイメージング剤の調製及び注入に要する費用は、所定点数に含まれる。

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

３　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において行われる場合は、所定点数